Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie zwyczajne z dnia 17 kwietnia, 1899 r.

IV. Kol. Doc. Ciechanowski przedstawia: Czaszkę i mózg mężczyzny 40-l., który przed kilku tygodniami miał uderzyć się w skroń prawą i mógł podobno jeszcze przez czas dłuższy zajmować się zwykłą pracą. Dopiero na pięć dni przed śmiercią miały pojawić się objawy mózgowe, wskutek których chory zgłosił się na oddział chirurgiczny prof. Trzebickyego, gdzie był operowany.

Przy sekcyi (NS. 450) znaleziono na skroni prawej świeżą ranę operacyjną, płatową, o dolnej podstawie. W częściach miękkich naokoło rany w pewnej odległości od brzegów niewielkie podbiegnięcia krwawe. W czaszce w obrębie prawej połowy kości czołowej, zewnętrznej przedniej części kości ciemieniowej i górnej przedniej części łuski kości skroniowej otwór owalny, skierowany dłuższą osią w kierunku strzałkowym, średnicy 4 × 8 ctm.; dolny brzeg otworu ostry, ząbkowany, górny pokryty mięką tkanką różową, zrośniętą z kością, a pod drobnowidem okazującą utkanie tkanki ziarninowej. Na stronie wewnętrznej czaszki zarówno wąskim pasem naokoło otworu, jakoteż i na znaczniejszej przestrzeni ku tyłowi i dołowi znajdują się w blaszce wewnętrznej kości liczne dołkowate zagłębienia, wielkości mniej więcej soczewicy. Opona twarda nie okazuje nigdzie przerw w swej ciągłości; od czaszki daje się łatwo oddzielić z wyjątkiem brzegów wspomnianego otworu w kości, z którymi jest zrośnięta. W obrębie otworu w kości znajduje się na zewnętrznej powierzchni opony twardej pokład dość gruby tkanki ziarninowej, wśród którego można jeszcze gołem okiem dostrzedz cząstki skrzepów rdzawoczerwonych. W otoczeniu tego miejsca znajdują się na zewnętrznej powierzchni opony twardej drobne wysepki tkanki ziarninowej, odpowiadające wspomnianym zagłębieniom na wewnętrznej stronie czaszki. Na wewnętrznej powierzchni opony twardej w okolicy płatu ciemieniowego prawego znajduje się rdzawo-czerwony, płaskawy skrzep krwi, pokryty na powierzchni cienką błonką łącznotkankową (*haematoma durae matris*). Między oponą twardą

a mięką znajdują się w przedniej jamie czaszkowej i w prawej połowie średniej jamy skąpe, ciemnoczerwone, soczyste skrzepy krwi. Prawa półkula mózgowa głównie w obrębie płatu ciemieniowego w miejscu, odpowiadającem krwiakowi opony twardej, miernie przypłaszczona. Opony miękie przerwane na granicy płatów ciemieniowego, skroniowego i czołowego prawego. W tem miejscu znajduje się w mózgu ognisko krwotokowe wielkości jaja kurzego, wypełnione skrzepem ciemnoczerwonym, soczystym; skrzep ten, pokryty przez opony miękie z wyjątkiem wspomnianej w nich przerwy, jest tylko na brzegach lekko rdzawo zabarwiony. Zresztą mózg zmian nie przedstawia: komórki mózgowe zawierają nieco cieczy przeźroczystej. Narządy wewnętrzne oprócz zapalenia nieżytowego płuc i podostrego obrzęku śledziony przedstawiały się prawidłowo.

Nie ulega wątpliwości, że w przypadku tym zmiany w czaszce i w mózgu powstały nierównocześnie. Ognisko krwotoczne w mózgu jest świeże, może ledwo na kilka dni przed śmiercią powstało; inne zmiany w czaszce i w oponie twardej liczyć należy na tygodnie. Uwzględniając wywiady zdaje się rzeczą najprawdopodobniejszą, że krwotok mózgowy nastąpił tuż przed przyjęciem chorego do szpitala i że on dopiero dał powód do objawów klinicznych. Należałoby to sobie tłómaczyć chyba w ten sposób, że przy uderzeniu się chorego w skroń nastąpiło stłuczenie mózgu (contusio) w okolicy urazu, a po niem wytworzyła się nekroza tkanki mózgowej, która alterując ściany naczyniowe, dała w końcu po tygodniach powód do krwotoku mózgowego. Z tego względu należałoby przedstawiony przypadek uważać do pewnego stopnia za zbliżony do tak zw. »traumatische Spätapoplexie«, na którą zwrócił głównie uwagę Bollinger (*Festschrift zum 70 Geb. für Virchow*. 1891, II. 459), a którą opisywali także Kob (*Viertelj. f. gor. Med*, 1895, IX. 129) i Michel (*Wiener kl. Woch.* 1896, Nr. 35). W przypadkach tych w jakiś czas po wstrząśnieniu wzgl. stłuczeniu mózgu (bez uszkodzenia czaszki, przeciwnie, jak w przedstawionym przypadku), które, rzecz dziwna, nie wywoływało w pierwszych chwilach utraty świadomości, następował krwotok mózgowy, nieraz w okolicach odległych od miejsca urazu, sprowadzający objawy mózgowe i śmierć (po 8 do 52 dniach od chwili urazu). Od czasu, kiedy Bollinger podał wyjaśnienie tych przypadków, związek przyczynowy takich późnych krwotoków z urazem nie ulega wątpliwości; okoliczność to bardzo ważna ze stanowiska sądowo-lekarskiego, w przypadkach, podobnych do przedstawionego, a jeszcze więcej w takich, jak spostrzeżenia Koba i Michela. Byłoby rzeczą ciekawą wiedzieć, czy w przedstawionym przypadku zaraz po urazie były jakieś objawy mózgowe i jakie.

W dyskusyi zabiera głos kol. Sołtysik, podając dane klini-

...ne przedstawionego przypadku. Chory miał spaść ze schodów i uderzyć się w głowę na 8 tygodni przed śmiercią. Czy zaraz po urazie były jakieś objawy, nie można się było dowiedzieć. Tuż przed zgłoszeniem się chorego do szpitala wystąpiły objawy mózgowe w postaci wymiotów i drgawek. W szpitalu stwiedzono krwiak części miękich w miejscu urazu i uszkodzenie czaszki. Naciąwszy krwiak, wydalono skrzepy, poczem okazało się, że kość jest zmiażdżona na drobne kawałki. Odłamki te usunięto, a brzegi otworu wyrównano. Opona twarda była nienaruszona, tętniła. Nie nacinano jej więc wcale. Objawy mózgowe u chorego po operacyi nie uległy zmianie; wśród wzrastającego przytępienia i senności chory zmarł w 3-cim dniu po przyjęciu do szpitala.

Osobne odbicie z „Przeglądu lekarskiego“ Nr. 26 1899.

Kraków, 1899. — Drukarnia Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem Józefa Filipowskiego.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]